



Perspectives chinoises

2007/4 | 2007

La Chine et son passé

Karl Taro-Greenfeld, *China Syndrome, The True Story of the 21st Century First Great Epidemic*, New York, Harper Collins, 2006 (Le syndrome chinois. La première grande épidémie du XXIème siècle, Paris, Albin Michel, 2006). Et Thomas Abraham, *Twenty-First Century Plague. The True Story of SARS, with new Preface on Avian Flu*, Hong Kong, Hong Kong University Press, 2007 (première édition, 2004).

Frédéric Keck



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/perspectiveschinoises/2663>

ISSN : 1996-4609

Éditeur

Centre d'étude français sur la Chine contemporaine

Édition imprimée

Date de publication : 30 décembre 2007

ISSN : 1021-9013

Référence électronique

Frédéric Keck, « Karl Taro-Greenfeld, *China Syndrome, The True Story of the 21st Century First Great Epidemic*, New York, Harper Collins, 2006 (Le syndrome chinois. La première grande épidémie du XXIème siècle, Paris, Albin Michel, 2006). Et Thomas Abraham, *Twenty-First Century Plague. The True Story of SARS, with new Preface on Avian Flu*, Hong Kong, Hong Kong University Press, 2007 (première édition, 2004). », *Perspectives chinoises* [En ligne], 2007/4 | 2007, mis en ligne le 03 avril 2008, consulté le 28 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/perspectiveschinoises/2663>

Ce document a été généré automatiquement le 28 avril 2019.

© Tous droits réservés

Karl Taro-Greenfeld, China Syndrome, The True Story of the 21st Century First Great Epidemic, New York, Harper Collins, 2006 (Le syndrome chinois. La première grande épidémie du XXIème siècle, Paris, Albin Michel, 2006). Et Thomas Abraham, Twenty-First Century Plague. The True Story of SARS, with new Preface on Avian Flu, Hong Kong, Hong Kong University Press, 2007 (première édition, 2004).

Frédéric Keck

- 1 Si la crise du SRAS en 2003 a donné très vite lieu à des analyses sur ses conséquences en terme de santé publique, opposant de façon globale et assez générale la Chine et l'Organisation mondiale de la santé (OMS)¹, peu de récits rendent compte de la pluralité des acteurs qui ont été impliqués dans cette crise, dont la rapidité (quelques mois entre décembre 2002 et avril 2003) cache quelque peu l'intensité des efforts accomplis pour y

mettre fin. Deux récits publiés par des journalistes, l'un, Thomas Abraham, professeur à l'École de journalisme de l'université de Hong Kong, l'autre, Karl Taro Greenfeld, ancien directeur de Time Asia, retracent l'évolution de l'épidémie aux dates et aux lieux où elle s'est déroulée. Alors que le récit de Thomas Abraham est plus académique et rétrospectif, évaluant la succession des événements du point de vue des résultats épidémiologiques finalement établis, celui de Karl Taro Greenfeld, bien qu'écrit plus tardivement, se fait « à chaud » et utilise toutes les ressources du suspense journalistique, en redonnant le sens de l'incertitude et de l'urgence des données scientifiques produites sur l'agent infectieux. Tous deux montrent que la lutte contre le SRAS n'a pas seulement opposé la Chine à l'OMS, mais qu'elle a mis en relation des lieux peuplés d'acteurs différents : Canton, Hong Kong, Pékin d'un côté, Hanoï, Genève, Atlanta de l'autre.

- 2 Le livre de Greenfeld est une bonne introduction aux événements qui ont constitué la crise du SRAS, car il se présente comme un véritable roman, dont la lecture est vivante et agréable. Prétendre qu'il en est la « true story », comme le fait le sous-titre, est cependant exagéré, car malgré les efforts de l'auteur pour acquérir et transmettre les bases de la virologie, il n'est pas dépourvu d'erreurs scientifiques². Le livre commence par une liste des « *dramatis personae* », et de fait, l'intérêt principal du livre est dans la succession des portraits des différents acteurs ayant participé à la mobilisation internationale sur le SRAS, l'ensemble composant une sorte de comédie humaine aux prises avec la contagion. En tant que rédacteur en chef de Time Asia, Greenfeld a notamment eu accès à deux types d'acteurs bien particuliers : d'une part, les deux scientifiques de l'université de Hong Kong qui ont identifié la cause de la maladie, Malik Peiris et Guan Yi, d'autre part, les médecins chinois qui, bravant l'interdit officiel, ont révélé au grand public l'étendue de la contagion, Zhong Nanshan, directeur de l'Institut sur les maladies respiratoires à Canton, et Jiang Yanyong, médecin à l'hôpital militaire 301 de Pékin. C'est Time Asia, en effet, qui a publié en avril 2003 la lettre de Jiang Yanyong affirmant que le nombre de victimes du SRAS était beaucoup plus élevé que celui déclaré par le ministre de la Santé Zhang Wenkang, et il semble que cet événement ait été le déclencheur poussant Greenfeld à entreprendre une enquête sur la maladie du point de vue de Hong Kong, où il était alors basé.
- 3 Le récit commence en novembre 2002, alors que les premières victimes d'une maladie respiratoire mystérieuse commencent à en ressentir les symptômes à Canton et Shenzhen : l'auteur s'attache à suivre un patient ordinaire, Fang Lin, refusant de se rendre à l'hôpital par peur du coût de la médicalisation ; il entremêle son récit avec les enquêtes de Malik Peiris et Guan Yi sur les oiseaux malades de la grippe aviaire à Hong Kong, de sorte que les contractions des poumons des victimes humaines répondent aux hémorragies faciales des volatiles dans des descriptions saisissantes et sanguinolentes. On découvre ce fait essentiel pour la compréhension de la crise que les scientifiques qui ont pris en charge les premières victimes du SRAS à Hong Kong s'attendaient à trouver le virus H5N1, responsable de la grippe aviaire qui sévissait à Hong Kong depuis 1997 : ce croisement entre les deux maladies infectieuses a d'abord été la cause d'un retard des autorités sanitaires hongkongaises dans la réponse à la contagion par le SRAS, puis au contraire d'une formidable accélération des recherches sur les virus émergents, qui a permis de comprendre et peut-être de contrôler la diffusion de la maladie. C'est en effet parce que Malik Peiris et Guan Yi travaillaient depuis dix ans sur la grippe aviaire, sous l'autorité de Robert Webster, Kenneth Shortridge et Kwok-Yung Yuen, qu'ils ont été les premiers à montrer que le SRAS était causé par un coronavirus (le 21 avril 2003) et transmis aux

humains par la civette vendue sur les marchés cantonnais (le 23 mai) : des modes de raisonnement et d'expérimentation qui avaient été éprouvés pour le virus H5N1 ont été appliqués avec succès au SRAS. Greenfeld suit Malik Peiris et Guan Yi alors qu'ils s'interrogent sur l'identité du virus, manifestent leur scepticisme ou leur colère à l'annonce des hypothèses émises par d'autres scientifiques (les autorités chinoises parlent de la bactérie *Chlamydia*, les chercheurs de l'université chinoise de Hong Kong parlent de *metapneumovirus*, le Center for Disease Control d'Atlanta de *paramyxovirus*) ou traversent la frontière pour collecter à Canton ou Shenzhen des échantillons humains et animaux (grâce au soutien de Zhong Nanshan). Malgré ses erreurs scientifiques, ce récit donne bien le sens de la concurrence effrénée entre des personnalités et des institutions scientifiques différentes, accélérée par un sentiment d'urgence lorsque des personnes sont en train de mourir de la maladie à identifier.

- 4 Le récit s'élargit lorsque le SRAS commence à déborder le cadre de la frontière Hong Kong/Canton pour devenir une pandémie globale. Greenfeld suit le docteur Liu Jianlun alors qu'il quitte Canton, où il a traité des patients de la mystérieuse maladie, pour se rendre à Hong Kong où il doit participer à une fête de famille, et où il meurt le 21 février après avoir contaminé une dizaine de personnes ; celles-ci résident comme lui à l'Hôtel Métropole, et prennent le lendemain des vols pour Toronto, Hanoï, Singapour et Pékin, où elles diffusent la maladie. Greenfeld suit Danny Yang Chin (Johnny Cheng), un Américain d'origine chinoise traité à l'hôpital français de Hanoï, où il contamine plusieurs infirmières ainsi que le Dr Carlo Urbani, qui avait été le premier à informer l'Organisation mondiale de la santé de l'apparition des premiers cas, et qui meurt lui-même du SRAS de façon tragique à Bangkok le 20 mars 2003. Mais Greenfeld ne parle pas des cas à Singapour, Toronto ou Taïwan, qui résultent pourtant également de cette première contamination³. L'éclairage se resserre en effet à nouveau sur Hong Kong, où deux phénomènes retiennent l'attention : la contamination des infirmières et des docteurs de l'hôpital Prince of Wales, qui provoquent un véritable traumatisme dans le personnel soignant, et celle des habitants de la résidence Amoy Gardens, qui suscite la panique de toute la population et conduit aux hypothèses les plus folles sur la transmission du virus par les rats, les corbeaux ou par simple voie aérienne – avant que les conduits de ventilation reliés au système d'évacuation des toilettes soient finalement mis en cause par les épidémiologistes. Greenfeld rend bien l'atmosphère de suspicion à Hong Kong, la fuite des expatriés et le blocage complet des activités, qui touchent jusqu'à la salle de rédaction de Time Asia. Dans une des pages les plus romantiques du livre – et qui trahit également le point de vue surplombant de celui qui, bien que né de mère japonaise, reste attaché à une élite intellectuelle américaine – l'auteur, sur le point d'envoyer sa femme et ses enfants en vacances au Sri Lanka, contemple la ville depuis son habitation située au sommet du Peak, et imagine le virus passer d'un quartier à un autre à travers les corps fébriles de ses habitants (p. 256). L'un des passages les plus fascinants, qui revient de façon récurrente dans le livre et en donne en quelque sorte la clé, est celui où l'auteur joue au « jeu de Guan Yi consistant à prétendre être un virus » (p. 250) : il s' imagine passer de corps en corps, cherchant les organismes les plus adaptés pour se reproduire. De fait, l'intérêt de ce livre est de « suivre les virus » au travers de leurs pérégrinations sur le globe, les personnes ne constituant que des supports pour un vaste cycle de reproduction viral : on pourrait dire que ce sont moins les hommes qui attrapent des virus que les virus qui passent à travers les hommes⁴

- 5 Enfin le récit aboutit à la confrontation entre la Chine et l'OMS, ou plutôt entre Genève et Pékin, qui reste l'aspect le plus spectaculaire, et sans doute historiquement le plus important, de la crise du SRAS. Mais dans cette grande histoire, Greenfeld rappelle le rôle d'un individu, Jiang Yanyong, dont la lettre publiée par *Time Asia* a causé un véritable revirement dans la politique du gouvernement chinois. Greenfeld analyse de l'intérieur les raisons qui ont pu pousser ce médecin militaire respecté à devenir ce que l'on appelle en anglais un « whistleblower » - on dirait en français : un lanceur d'alerte⁵. Ce n'est pas tant les humiliations de la Révolution culturelle que le souvenir du massacre de Tiananmen qui revient à l'esprit de Jiang Yanyong lorsqu'il reçoit les malades en détresse respiratoire et voit Zhang Wenkang annoncer à la télévision que Pékin contrôle la maladie. Il y a peu d'information sur ce qui est ensuite arrivé à l'imprudent docteur : il semble qu'il ait été arrêté pour avoir critiqué « l'incident de Tiananmen » après une courte période de gloire dans les journaux chinois. Greenfeld s'étend peu également sur les changements politiques induits par cette révélation, notamment la recomposition provoquée par Hu Jintao et Wen Jiabao lorsqu'ils comprirent que le SRAS pouvait être l'occasion de marquer leur différence par rapport à la politique de Jiang Zemin. Sur l'efficacité de la reprise en main chinoise, qui coïncida de fait avec l'arrêt de l'épidémie, Greenfeld a peu d'hypothèses. Le récit informe plus sur la possibilité d'enrayer le système d'information chinois que sur la façon dont ces incidents sont récupérés par ce système – en ce sens, l'acte de Jiang Yanyong offre encore des matériaux pour analyser la relation entre médias et politique en Chine. On a également peu d'informations sur la façon dont l'OMS a pu organiser sa stratégie face au gouvernement chinois : même si Greenfeld confie ouvertement qu'au moment où les États-Unis envahissent l'Irak au mépris de l'ONU, l'autorité restaurée de l'OMS a quelque chose de réconfortant (p. 138), il a du mal à cacher le préjugé selon lequel une organisation internationale est nécessairement manipulée par les puissances étatiques qu'elle tente de réguler. On ne sait donc pas, au terme de l'ouvrage, comment la mobilisation chinoise contre le SRAS a pu s'articuler avec celle de l'OMS après une période de franche opposition. C'est toute l'interaction complexe entre le gouvernement chinois et les élites locales qui échappe à Greenfeld, prisonnier d'une image figée, massive et finalement très négative de la Chine : lors d'un voyage dans le Shanxi où il interroge les autorités sanitaires sur les cas de SRAS sur les campagnes, il décrit la saleté des rues et des habitations, et conclut « *All these people, they're just meat for a virus.* »
- 6 Le préjugé anti-chinois, de plus en plus perceptible au fil de la lecture, est cependant visible dès le titre de l'ouvrage : « le syndrome chinois », c'est le SRAS, ou plutôt l'incapacité de la Chine à se mobiliser à temps contre le SRAS ; et la « première grande épidémie du XXI^e siècle », c'est celle qui apparaît dans la Chine du Sud, annonçant d'autres pandémies à venir – grippe aviaire ou autres. Si Greenfeld donne un fort retentissement à la découverte de Guan Yi selon laquelle le virus du SRAS a émergé sur les marchés aux animaux de Canton et Shenzhen, c'est parce qu'elle renforce l'image d'une Chine prête à exploser, véritable bombe à virus mêlant les hommes et les animaux dans une confusion inextricable, « Ground Zero » des attaques bioterroristes à venir (p. 342). De ce point de vue, l'attrait du livre est qu'il a su donner à la virologie, discipline technique et précise, un véritable attrait par la fascination qu'elle exerce pour celui qui s'angoisse des menaces planant sur sa vie : c'est le destin de nos organismes qui se joue en Chine, véritable laboratoire pour les virus qui nous tueront demain. Cette leçon du livre en cache une autre, plus subtile, mais dont l'évidence même a empêché l'auteur de la

formuler : Hong Kong, par son passé colonial et son équipement scientifique, est une véritable sentinelle pour observer et contrôler ces maladies émergentes qui apparaissent non seulement en Chine mais dans toute l'Asie du Sud-Est. Il faut rappeler que lorsque les experts de l'OMS ont donné à la nouvelle maladie le nom de Syndrome respiratoire aigu sévère, les observateurs ont immédiatement fait le rapprochement entre l'acronyme SRAS et le statut de Région administrative spéciale (SAR) attribué par la Chine à Hong Kong lors de la rétrocession en 1997. Le SRAS est sans doute moins le « syndrome chinois » que la « maladie de Hong Kong », au sens où il a révélé au monde les forces et les faiblesses structurelles de Hong Kong, et contribué puissamment à lui donner une identité dans le nouveau contexte de la doctrine « un pays, deux systèmes ». Greenfeld raconte d'ailleurs qu'il a lui-même participé à la manifestation du 1^{er} juillet 2003 au cours de laquelle 500 000 personnes ont défilé contre le gouvernement de Hong Kong en protestation contre l'article 23 de la Loi fondamentale sur la sécurité, mais plus profondément contre un gouvernement qui ne les protégeait pas assez des maux dont ils estimaient qu'ils menaçaient de venir du continent.

- 7 Pour corriger l'effet de partialité et de subjectivité du récit de Greenfeld, on pourra donc se reporter à l'ouvrage de Thomas Abraham. C'est bien le même récit qui est raconté, mais avec un recul historique et scientifique qui fait douter de la validité de plusieurs des affirmations de Greenfeld. L'ouvrage traite de la Chine avant de parler de Hong Kong, et cet ordre change radicalement la présentation du problème. Abraham rappelle en effet que les médecins de Canton avaient identifié la maladie dès décembre 2003 et préparé des plans d'urgence indiquant comment reconnaître et traiter les patients atteints de « pneumonie atypique ». Il analyse finement la couverture médiatique des premiers cas, et la subtile sémantique par laquelle les autorités reconnaissaient l'objet de la rumeur tout en la démentant. Il donne également des informations importantes sur la politique chinoise contre le SRAS, notamment la construction en une semaine d'un hôpital de 1 000 lits destiné aux patients présentant les symptômes de la maladie. Il traite des débats qui ont entouré les mesures de quarantaine à Amoy Garden, et restitue avec une grande précision l'enquête épidémiologique menée par Thomas Tsang qui a permis d'imputer la contagion au système de ventilation. Il montre bien que Hong Kong a pris deux semaines de retard dans la lutte contre le SRAS à cause de la focalisation sur la grippe aviaire, et restitue les controverses sur l'efficacité des mesures prises au Prince of Wales Hospital ou au Département de la santé. Il souligne la vigueur des directeurs de l'OMS, notamment Gro Harlem Brundtland (dont Greenfeld ne parle étonnamment pas) et David Heymann, qui, pour la première fois, osèrent critiquer ouvertement le gouvernement chinois pour son absence de collaboration. Il montre aussi la réticence du Center for Disease Control d'Atlanta à suivre les recommandations de l'OMS, et son alignement final sur les autres pays dans la gestion globale de la crise. Dans le dernier chapitre intitulé « The virus hunt », il décrit enfin les découvertes de l'équipe de Malik Peiris et Guan Yi sur le coronavirus et ses origines animales, avec beaucoup de clarté et de précision. Thomas Abraham a en effet suivi de nombreuses conférences et réunions de travail des microbiologistes de l'université de Hong Kong où il enseigne, et cette expérience lui a donné une connaissance de première main des données scientifiques dont il parle – même s'il tend de ce fait à minorer les recherches menées à l'université chinoise de Hong Kong, notamment sur l'efficacité de la médecine chinoise traditionnelle dans le traitement du SRAS⁶.

- 8 Le grand avantage du livre de Thomas Abraham est surtout de replacer le SRAS sur le fond des autres maladies infectieuses qui ont marqué l'actualité sanitaire des 20 dernières années – Sida, Ebola, Nipah, Marburg – en donnant des éléments d'interprétation de la place prééminente qui lui a été accordée. Si c'est essentiellement la métaphore de la guerre qui a été appliquée au SRAS, Abraham montre qu'elle a une justification dans le cas de virus qui ont pour particularité d'occuper violemment les cellules-hôtes pour pouvoir se reproduire – le paradoxe étant que le virus finit par détruire la cellule qui le fait vivre – mais il souligne aussi que le SRAS a d'emblée été perçu comme une guerre globale, puisqu'il se diffusait par les transports les plus rapides et touchait indistinctement toutes les catégories de population. L'analogie avec les attaques terroristes vient immédiatement à l'esprit – il est frappant que la chambre occupée par le « super-contaminant » Liu Jianlun à l'Hôtel Métropole ait été la chambre 911 – car le virus transforme littéralement une personne ordinaire en bombe vivante – de nombreux manga japonais ont exploité les possibilités visuelles de cette métamorphose. Dans cette guerre des hommes contre les virus, les infirmières sont les soldats mourant au front sans avoir été préparés à de telles attaques, héroïsées en martyrs laïcs à l'instar des pompiers de New York. Thomas Abraham ne déroule pas cependant ce fil de métaphores avec le scepticisme du sémiologue : il rend compte ainsi de la mobilisation globale sur cette maladie et des leçons qui en sont tirées par les acteurs pour la prévention de maladies analogues. « Le SRAS a reçu l'attention qu'il a eue parce qu'il a affecté les villes et les régions les plus globalisées du monde : la Chine, Hong Kong, Singapour, Taïwan, Toronto. De même, la pandémie de grippe aviaire a pris une telle importance parce que les nations les plus riches et les plus puissantes du monde sont aussi vulnérables à cette maladie que les plus pauvres. » (Préface) •

NOTES

1. Voir D. Fidler *SARS, Governance and the Globalization of Disease*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2004, pour une approche nettement favorable à l'OMS et A. Kleinmann et J. Watson (éd.), *SARS in China, Prelude to Pandemics*, Stanford University Press, 2006, pour une approche plus favorable à la Chine. Les compte rendus de ces ouvrages par A. Guilloux dans *Perspectives Chinoises* (n° 92 et 99) soulignent le caractère trop général de ces entités « Chine » et « organisation mondiale »
2. Voir le compte rendu de ce livre par A. Danchin, fondateur du Centre Pasteur de l'université de Hong Kong, dans *La Recherche*, 2006, n° 401, p. 89.
3. Sur ces cas, voir P.C. Leung et E.E. Oi (éd.) *SARS war, Combating the disease*, Singapour, World Scientific Publishing Co, 2003 (pour Toronto et Taïwan) et C. M. Hoong, *A Defining Moment. How Singapore beat SARS*, Singapour, Staford Press, 2004.
4. En ce sens, ce livre illustre sans le savoir la méthode inaugurée par Bruno Latour dans *Les microbes : guerre et paix*, Paris, Métailié, 1984 (traduit en anglais sous le titre *The Pastorization of France*, Harvard University Press, 1988).
5. Voir sur ce point F. Chateauraynaud et D. Torny, *Les sombres précurseurs, Une sociologie pragmatique de l'alerte et du risque*, Paris, EHESS, 1999.

6. Sur ce point, voir P. C. Leung, « Efficacy of Chinese Medicine for SARS », in P. Tambyah et P. C. Leung (éd.), *Bird Flu. A Rising Pandemic in Asia and Beyond*, Singapour, World Scientific Publishing Co, 2006, p. 147-166.